



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIVATES
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE BIOMEDICINA

**ESTATÍSTICAS DE MORTES VIOLENTAS NO VALE DO TAQUARI
NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL NO PERÍODO DE 2007 A
2016**

Andressa Ceroni Reichert de Oliveira

Lajeado, junho de 2017

Andressa Ceroni Reichert de Oliveira

**ESTATÍSTICAS DE MORTES VIOLENTAS NO VALE DO TAQUARI
NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL NO PERÍODO DE 2007 A
2016**

Trabalho de conclusão do curso de Biomedicina
apresentado na disciplina de Trabalho de
Conclusão de Curso II, como exigência parcial
para obtenção do título de Bacharel em
Biomedicina.

Orientadora: Prof.^a Ma. Andréa Horst

Lajeado, junho de 2017

ESTATÍSTICAS DE MORTES VIOLENTAS NO VALE DO TAQUARI NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL NO PERÍODO DE 2007 A 2016

Andressa Ceroni Reichert de Oliveira¹, Andréa Horst²

Resumo: As causas de mortes violentas que são submetidas à autópsia, podem ser classificadas inicialmente em três grandes grupos, são eles: homicídio, suicídio e acidente de trânsito. Como são mortes causadas de forma violenta é obrigatória a realização da necropsia, com o objetivo de descobrir a real causa da morte, a identificação do morto, o tempo aproximado da morte e algum outro procedimento que seja necessário. O objetivo do trabalho foi identificar o perfil epidemiológico de morte violenta da região do Vale do Taquari no estado do Rio Grande do Sul, no período de 2007 a 2016, definindo quais as causas de morte que possuem maior índice, identificando quais as faixas etárias e sexo possui uma maior causa de morte e identificar as causas de mortes que mais ocorrem em determinadas cidades. As informações foram obtidas no Departamento Médico Legal do município de Lajeado/RS, a partir das Declarações de Óbitos. No referido estudo, verificou-se que, no Instituto Médico Legal da cidade de Lajeado/RS, foram feitas 1.745 necropsias, sendo essas de todo o Vale do Taquari, das quais 1.415 (81,1%) são do sexo masculino e 330 (18,9%) são do sexo feminino. Constituindo essas 1.745 necropsias, 899 foram por acidente de trânsito, 506 foram por suicídio e 340 foram por homicídio. Conclui-se que é necessário investir em programas preventivos, educação e estratégias, a fim de identificar e acompanhar esses eventos podendo trazer contribuições importantes para a diminuição desses agravos na população.

Palavras-chave: Mortes violentas. Vale do Taquari. Epidemiologia.

1 INTRODUÇÃO

A realização de uma perícia exige tranquilidade e um ambiente livre de interferências de pessoas não responsáveis pela tarefa. O perito não pode ser perturbado por exigir um exame minucioso, as perícias necessitam que toda atenção do perito esteja dirigida para este fim, de modo a não deixar passar detalhes importantes (GOMES, 2004).

As necropsias são obrigatórias por força de lei em casos de mortes violentas, as necropsias somente serão pagas quando realizadas fora dos

¹ Graduanda em Biomedicina da UNIVATES, Lajeado, RS, Brasil. Email: dessinhareichert@hotmail.com

² Biomédica, mestre em Ciências Biológicas: Fisiologia pela UFRGS, professora da UNIVATES, Lajeado, RS, Brasil. E-mail: andrea.horst@univates.br

Institutos de Medicina Legal por um médico não legista, se houver necessidade de exames laboratoriais, o material colhido a este será encaminhado (CROCE; CROCE JR, 2012). A morte violenta é causada por uma ação traumática de origem interna (esforço) ou de origem externa (ação mecânica, químicas, físicas, psíquicas) abrangendo o suicídio, homicídio e a morte acidental (ALMEIDA; COSTA, 1991).

Nos cadáveres a perícia tem como objetivo o diagnóstico da real causa da morte, da identificação do morto, do tempo aproximado da morte, análise da presença de veneno, retirada de projétil, ou outro procedimento que seja necessário. Nos esqueletos, a finalidade da perícia é a identificação do morto e, se possível à causa da morte (FRANÇA, 2004).

A finalidade do laudo médico é apresentar a autoridade informações de convicção para aquilo que ela supõe, mas de que precisa se convencer. A essência da perícia é dar a imagem mais aproximada do dano e do seu mecanismo de ação, do qual a lesão foi resultante (FRANÇA, 1995).

Artigo 162/CPP - A autópsia será feita pelo menos 6 (seis) horas depois do óbito, salvo se os peritos, pela evidência dos sinais de morte, julgarem que possa ser feita antes daquele prazo, o que declararão no auto. O tempo de seis horas se dá por uma medida de cautela, que tem como objetivo, impedir que o exame seja realizado em um corpo que ainda esteja com vida.

As causas de mortes violentas que são submetidas à autópsia, podem ser classificadas inicialmente em três grandes grupos, são eles: homicídio, suicídio e acidente de trânsito. Homicídio é a morte dolosa ou culposa, voluntária ou involuntária de alguém realizada por outrem (CROCE; CROCE JR., 2012). De acordo com Almeida e Costa (1991) entre os crimes contra a pessoa, o homicídio é o mais grave dos atentados contra a vida.

Suicídio é a morte, por vontade e sem constrangimento de si próprio, é a desistência voluntária da própria vida. O Suicida é aquele que destrói e acaba livremente com a própria vida (CROCE; CROCE JR, 2012). O suicídio ocorre normalmente em uma crise pessoal, relacionado com uma patologia mental ou em casos existenciais. É colhido junto da família um histórico com as

informações do suicida, provavelmente o indivíduo já tentou tirar a própria vida por mais de uma vez, se descobre que estava em crise depressiva, desilusão amorosa, perda de ente querido, crise financeira, perda de emprego, desonra e entre outros (GOMES, 2004). Segundo Almeida e Costa (1991) o suicídio é mais frequente após os 45 anos e o homem se suicida duas a três vezes mais do que a mulher. Além disso, eles estabelecem relação entre o suicídio e o clima, o mês do ano, o dia da semana, o horário do dia.

Acidente é a causa de morte representada por acidentes marítimos, aeroviários, ferroviários, e na grande maioria pelo desenvolvimento do tráfego, velocidade dos veículos, estado de embriaguez do motorista, pela imprudência (CROCE; CROCE JR, 2012).

Diante do exposto, o estudo teve o objetivo de identificar o perfil epidemiológico de morte violenta da região do Vale do Taquari no estado do Rio Grande do Sul, no período de 2007 A 2016, definindo quais as causas de morte que possuem maior índice, identificando quais as faixas etárias e sexo possui uma maior causa de morte e quais as causas de mortes que mais ocorrem em determinadas cidades.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi de caráter descritivo, sendo um levantamento de corte transversal e de abordagem descritiva e quantitativa. As informações foram obtidas no Departamento Médico Legal do município de Lajeado/RS, a partir das Declarações de Óbitos, por meio de pedido formal para a consulta aos dados, para o responsável do Departamento Médico Legal.

Os critérios de inclusão foram todas as mortes ocorridas no Vale do Taquari, pessoas de todos os sexos e idades. E os critérios de exclusão foram prontuários com preenchimentos incompletos, mortes do Vale do Taquari que são atendidas em outro município, devido à falta de plantão e férias do médico legista e ocorrências de municípios que não fazem parte do Vale do Taquari.

As variáveis utilizadas para este estudo foram: Data, dia da semana, sexo, idade, cidade, circunstância e instrumento.

Os dados obtidos foram coletados manualmente e após tabulados em planilha no Microsoft® Office® Excel, para avaliação das estatísticas descritivas e quando necessário foi utilizado análise de variância (ANOVA) de uma via.

O presente estudo teve início somente após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVATES (Coep/Univates) sob o número do protocolo 1.972.874, em março de 2017, atendendo os preceitos éticos previstos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS

Após a análise dos dados coletados no estudo, verificou-se que, no Instituto Médico Legal da cidade de Lajeado/RS, foram feitas 1.745 necropsias, sendo essas de todo o Vale do Taquari no período de 2007 a 2016, das quais 1.415 (81,1%) são do sexo masculino e 330 (18,9%) são do sexo feminino.

Constituindo essas 1.745 necropsias, 899 foram por acidente de trânsito, sendo elas 181 do sexo feminino e 718 do sexo masculino, 506 foram por suicídio, sendo elas 103 do sexo feminino e 403 do sexo masculino e 340 foram por homicídio, sendo elas 46 do sexo feminino e 294 do sexo masculino (Gráfico 1).

Nos dias da semana podemos observar que os índices de acidentes de trânsito e de homicídios nos finais de semana são os com maior prevalência, já o suicídio não tem um dia da semana específico (Gráfico 2).

Ao avaliarmos a média da idade dos indivíduos estratificando por causa da morte e sexo não é possível identificar uma faixa etária da ocorrência para cada grupo estabelecido, devido ao grande desvio padrão da amostra (Gráfico 3).

Dos 36 municípios, a cidade de Lajeado-RS foi a que teve maior índice de mortes violentas, sendo 245 acidentes de trânsito (193 homens e 52 mulheres), 150 homicídios (133 homens e 17 mulheres) e 110 suicídios (82 homens e 28 mulheres). (Gráfico 4). Por percentual vimos que a cidade de

Pouso Novo tem maior prevalência nos acidentes de trânsito (Gráfico 5). Ao avaliarmos os valores absolutos de óbitos distribuídos ao longo dos anos, vimos que no ano de 2010 teve um nível elevado nos índices de acidente de trânsito e Suicídio (Gráfico 6).

Nos suicídios podemos observar a grande incidência entre o sexo masculino e a maior causa da morte se dá por enforcamento (Gráfico 7). Nos homicídios observamos a grande incidência entre o sexo masculino e a maior causa da morte se dá por arma de fogo (Gráfico 8).

4 DISCUSSÃO

Observamos no nosso estudo que a causa de morte por acidente de trânsito ocorre principalmente no sexo masculino, e vimos pelo percentual, que de todas as cidades avaliadas a com maior índice de causa de morte por acidente de trânsito ocorre na cidade de Pouso Novo - RS, acreditamos que pelas características geográficas e por ser uma serra. Segundo Minayo (2009) os homens são as principais vítimas dos acidentes de trânsito e os acidentes acontecem, normalmente, nas localidades cortadas por vias expressas, onde há estradas em má conservação, muito movimento em pistas duplas, e no interior de cidades em crescimento, onde os veículos circulam sem lei, sem segurança e sem sinalização. De acordo com Abreu e colaboradores (2010) os homens lideram essa categoria devido ao fato que pode ser atribuído à maior exposição, comportamento social e cultural. Outros fatores podem estar relacionado com cansaço, sonolência, estresse, uso de medicamentos e assim somam para o elevado nível de risco de acidentes. No nosso estudo vimos que os dias da semana também são condizentes com o problema, a concentração dos acidentes de trânsito predomina nos fins de semana, segundo (ABREU et al., 2010) isso pode estar relacionado com o uso de bebidas alcoólicas.

Segundo Meneghel e colaboradores (2004), o Rio Grande do Sul é o estado brasileiro que tem apresentado os maiores coeficientes de suicídio do país, esse fato tem instigado os pesquisadores que acreditam que a etnia, a cultura, as crises sociais e os aspectos climáticos da região, são possíveis fatores ligados ao problema. Ainda de acordo com Meneghel e colaboradores

(2004), o tipo de suicídio que tem maior incidência na cultura gaúcha é o enforcamento. A menor incidência de suicídio entre o sexo feminino tem sido atribuído à baixa prevalência de alcoolismo, a religiosidade, além disso, as mulheres reconhecem e buscam ajuda precocemente em momentos de crise e sinais de riscos para depressão e participam das redes de apoio social. Em relação ao sexo masculino, estes desempenham comportamentos que predispõe ao suicídio, sendo eles a competitividade, impulsividade, são também mais sensíveis a instabilidade econômica como empobrecimento e desemprego (PARENTE et al., 2007). O enforcamento aparece em destaque como a maneira mais utilizada para cometer o suicídio no nosso estudo, vindo ao encontro de outros (MENEGHEL et al., 2004), cabe aqui ressaltar a importância da detecção dos fatores de risco de suicídio, pois o suicida muitas vezes não está querendo acabar com a própria vida e sim com um problema da vida pessoal.

Os homicídios são uma modalidade mais frequentes de expressão da violência, a maior agressividade, impulsividade e competitividade nos homens os tornam potencialmente mais expostos à violência (CARVALHO et al., 2010). De acordo com Peres e colaboradores (2005), o impacto dos homicídios na mortalidade permanece bem superior na população do sexo masculino, semelhante ao que encontramos em nosso estudo, e ainda apresentam as armas de fogo como a principal forma de morte. Nos homicídios ocorridos no Vale no Taquari, a arma de fogo também foi o principal meio de morte. Souza e seus colaboradores (2012) relacionam o uso da violência como fator para resolver conflitos pessoais e sociais e assim o aumento das mortes violentas. O uso de armas de fogo, pode ser explicado pela simbologia masculina que tem esses instrumentos e por sua associação como poder de vida e morte. Esse objeto é, desde cedo, introduzido na vida do menino, sob forma de brinquedo, passando depois a fazer parte ao universo masculino. E também o contrabando facilitado pela falta de fiscalização, que permite o acesso fácil e o uso das mesmas (SOUZA et al., 2012).

5 CONCLUSÃO

Com esta pesquisa, foi possível identificar a incidência das mortes violentas no Vale do Taquari no Estado do Rio Grande do Sul, no período de 2007 a 2016, no Instituto Médico Legal da cidade de Lajeado/RS, foram feitas 1.745 necropsias, das quais 1.415 são do sexo masculino e 330 são do sexo feminino. Constituindo essas 1.745 necropsias, 899 foram por acidente de trânsito, 506 foram por suicídio e 340 foram por homicídio,

Desta forma, é necessário investir em programas preventivos, educação e estratégias, a fim de identificar e acompanhar esses eventos podendo trazer contribuições importantes para a diminuição desses agravos na população.

Os dados nos mostram a importância de uma política de prevenção para o suicídio, de maneira que englobe toda a população, para que os fatores de risco sejam detectados precocemente e, assim, evitando o suicídio.

O estudo permitiu observar os elevados índices de homicídio, deste modo devemos ressaltar a importância de palestras educativas, atitudes de sensibilização dos jovens sobre uso de drogas. Sabemos que não é uma tarefa fácil, pois se trata de uma questão que envolve fatores de segurança e educação.

Ressalta-se ainda, a importância da realização de novos estudos semelhantes, para que ocorra acompanhamento das possíveis alterações nos índices.

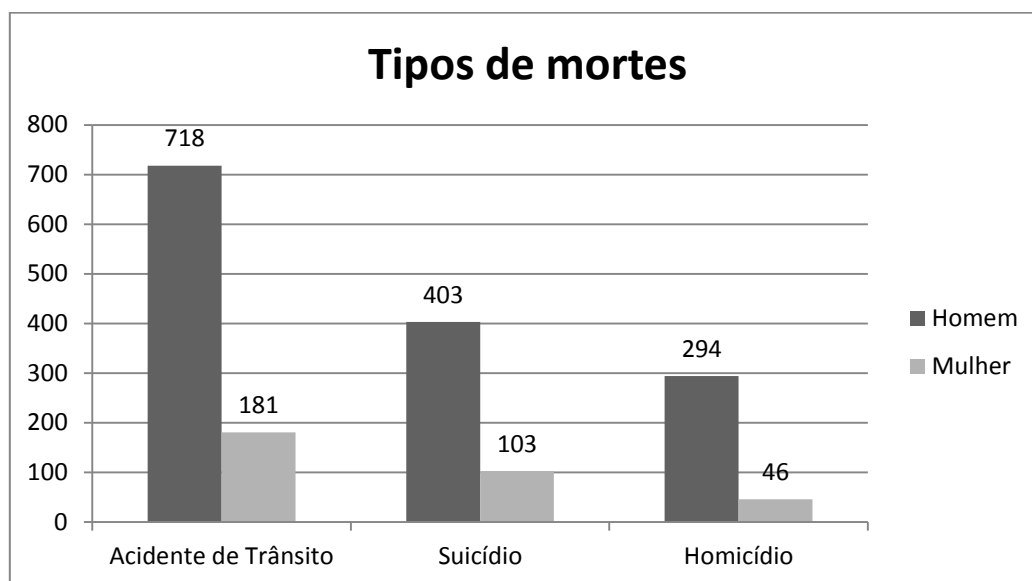
REFERÊNCIAS

- ABREU, A. M. M., LIMA, J. M. B., MATOS, L. N., PILLON, S. C. Uso de álcool em vítimas de acidentes de trânsito: estudo do nível de alcoolemia. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 18: 513-20, 2010.
- ALMEIDA, A. JR.; COSTA, JR. **Lições de Medicina Legal**. São Paulo, v. 1, 20. ed. 1991.
- CARVALHO, T. S. SANTOS, K. K. S., FERREIRA, A.S., OLIVEIRA. A. D. S., ARAUJO, T. M. E., PARENTE, A. C. M. Caracterização de casos de homicídio em uma capital do Nordeste Brasileiro: 2003 a 2007. **Rev. Rene. Fortaleza**, 11: 19-26, 2010.
- CHEMIN, Beatris F. **Manual da Univates para trabalhos acadêmicos: planejamento, elaboração e apresentação**. 3. ed. Lajeado: Univates, 2015.
- CROCE, Delton; CROCE, Delton JR. **Manual de Medicina Legal**. São Paulo. 8. ed. 2012.
- CÓDIGO DE PROCESSO PENAL – PLANALTO. **Decreto-Lei Nº 3.689**, de 3 de outubro de 1941. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del3689Compilado.htm>. Acesso em: 18 out. 2016.
- FRANÇA, Genival V. **Medicina legal**. Rio de Janeiro, 4. ed. 1995.
- FRANÇA, Genival V. **Medicina legal**. Rio de Janeiro, 7. ed. 2004.
- GOMES, Hélio, **Medicina Legal**. Rio de Janeiro, 33. ed. 2004.
- O Vale do Taquari. **PORTAL DO VALE DO TAQUARI**. Disponível em: <<http://www.cicvaledotaquari.com.br/portal/index.php/cic-vt/o-vale-do-taquari/>>. Acesso em: 18 abr. 2017.
- PARENTE, A. C. M., SOARES, R. B., ARAUJO, A. R. F., CAVALCANTE, I. S., MONTEIRO, C. F. S. Caracterização dos casos de suicídio em uma capital do Nordeste Brasileiro. **Rev. Bras Enferm**, 60: 377-81, 2007.
- PERES, M. F. T., SANTOS, P. C. Mortalidade por homicídios no Brasil na década de 90: o pape das armas de fogo. **Rev. Saúde Pública**, 39: 58-66, 2005.
- MENEGHEL, S. N., VICTORA, C. G., FARIA, N. M. X., CARVALHO, L. A., FALK, J. W. Características epidemiológicas do suicídio no Rio Grande do Sul. **Rev. Saúde Pública**, 38: 804-10, 2004.
- MINAYO, M. C. S. Seis características das mortes violentas no Brasil. **R. bras. Est. Pop.**, 26: 135-40, 2009.

SOUZA, E. R., MELO, A. N., SILVA, J. G., FRANCO, S. A., ALAZRAQUI, M., PEREZ, G. J. G. Estudo multicêntrico da mortalidade por homicídios em países da América Latina. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, 17: 3183-3193, 2012.

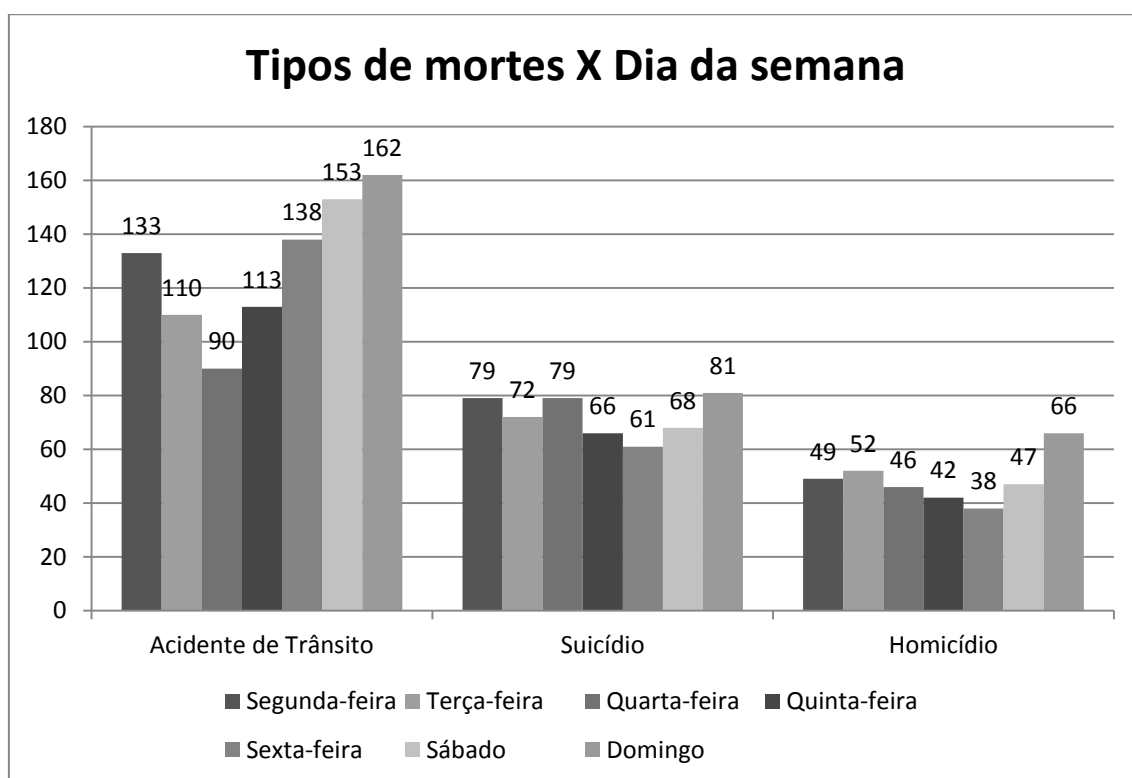
Figuras:

Gráfico 1



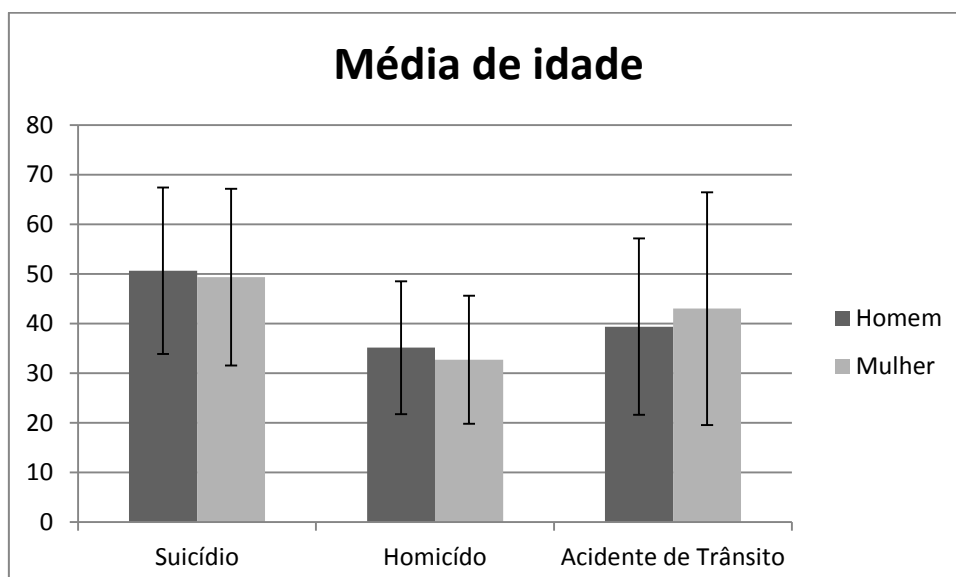
Valores absolutos de óbitos, classificados por tipo de morte entre homens e mulheres nas cidades do Vale do Taquari-RS no período de 2007 a 2016.

Gráfico 2



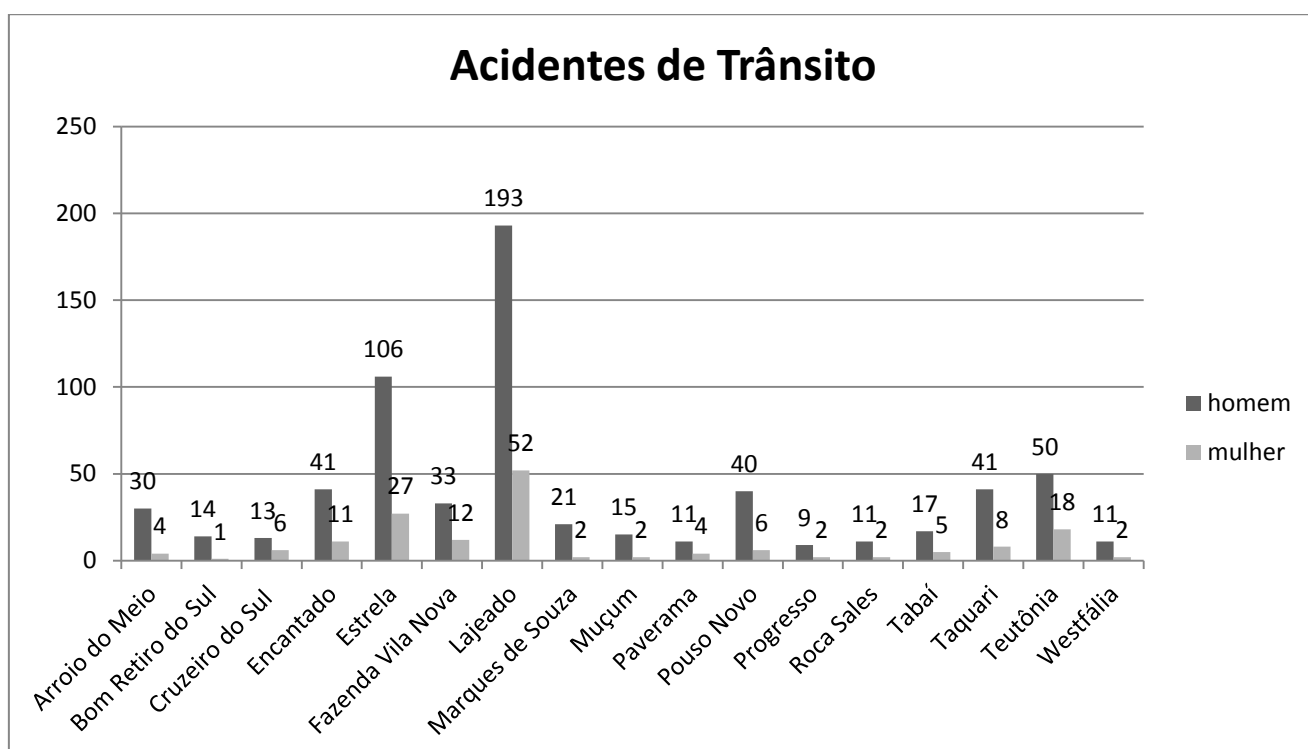
Valores absolutos de causas de mortes estratificados ao longo dos dias da semana nas cidades do Vale do Taquari-RS no período de 2007 a 2016.

Gráfico 3



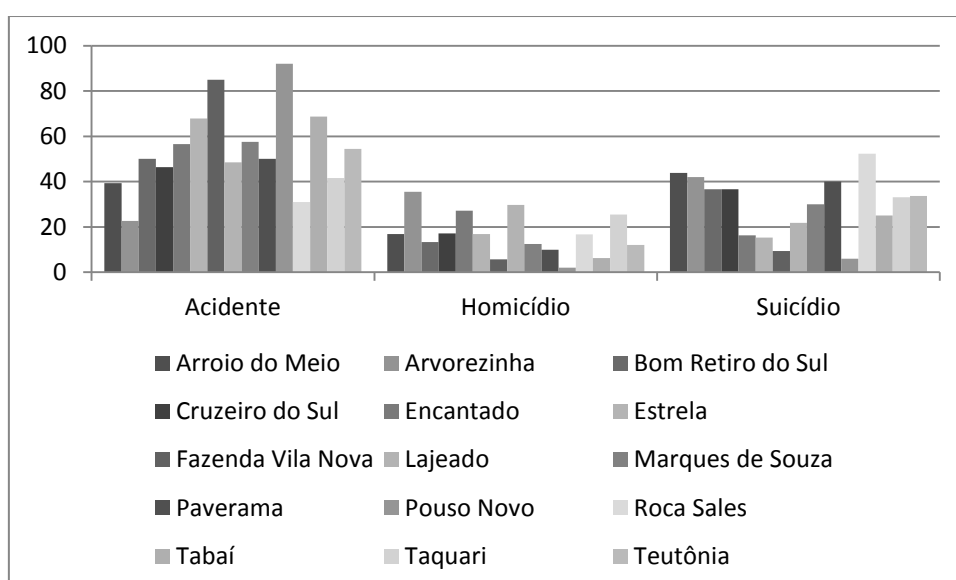
Idades de homens e mulheres separados por tipos de mortes expressos em média \pm desvio padrão. Estatística ANOVA de uma via considerando significativo $p < 0,05$ nas cidades do Vale do Taquari-RS no período de 2007 a 2016.

Gráfico 4



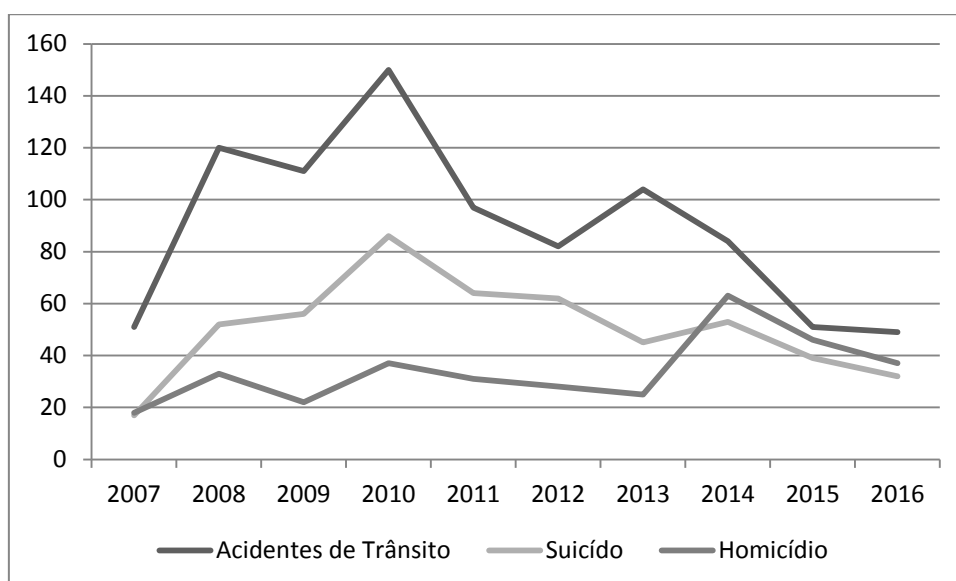
Distribuição do número absoluto de acidentes de trânsito, separadas por sexo, nas cidades do Vale do Taquari-RS no período de 2007 a 2016. As cidades listadas foram somente as que tiveram um número acima de dez ocorrências.

Gráfico 5



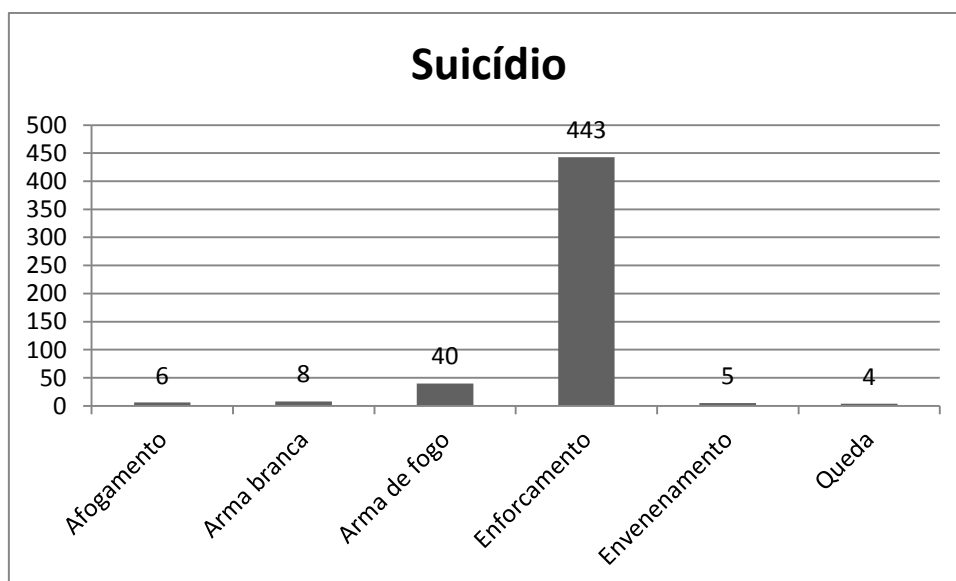
Distribuição do percentual de mortes violentas nas cidades do Vale do Taquari-RS no período de 2007 a 2016. As cidades listadas foram somente as que tiveram um número acima de dez ocorrências

Gráfico 6



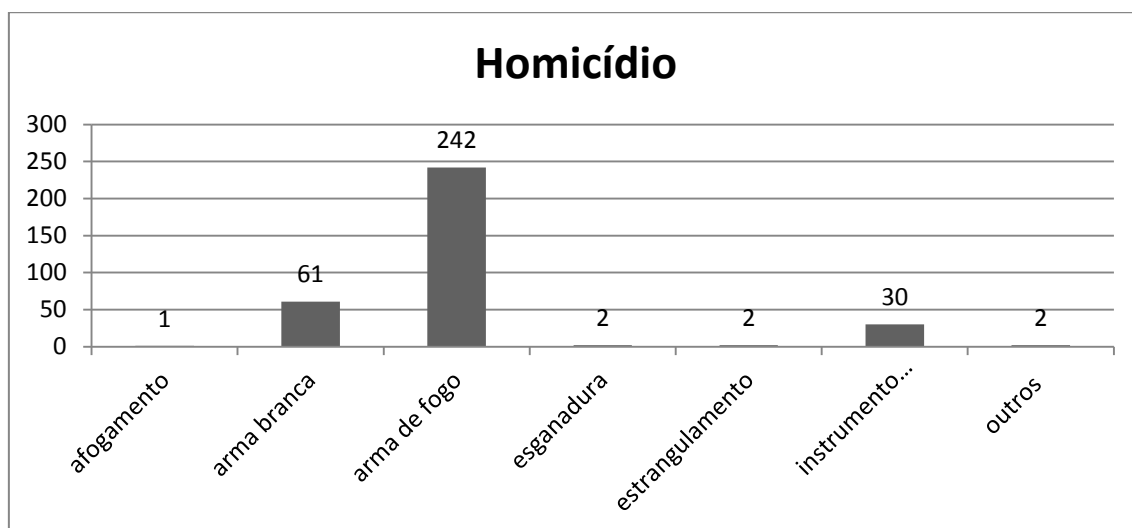
Valores absolutos de óbitos distribuídos ao longo dos anos, estratificados por circunstâncias, nas cidades do Vale do Taquari-RS no período de 2007 a 2016.

Gráfico 7



Valores absolutos de óbitos por suicídio, classificados por tipo de instrumento causador da morte, nas cidades do Vale do Taquari-RS no período de 2007 a 2016.

Gráfico 8



Valores absolutos de óbitos por homicídio, classificados por tipo de instrumento causador da morte, nas cidades do Vale do Taquari-RS no período de 2007 a 2016.